



## 泉南市がん患者医療用ウィッグ等

### 購入費助成事業のご案内

泉南市では、がん患者の治療と社会参加等の両立を支援し、療養生活の質が向上するように、がん治療による脱毛等のアピアランス（外見）の変化を補う医療用ウィッグ（かつら）や乳房補整具の購入費の一部を助成します。

#### 助成対象者

次に掲げる1. から4. の全ての要件を満たす方。

1. がん治療を現在に受けている方、又は過去に受けた後経過観察中で通院している方
2. 申請をする日までに、引き続き1年以上、泉南市に住民登録のある方
3. 世帯全員が市税の滞納がないこと。（ただし、分割納付履行中及び分割納付誓約書を提出している方も含みます。）
4. 過去にこの助成金を受けていない方（医療用ウィッグ、乳房補整具それぞれに1回の助成とする。ただし、乳房は左右各1回の助成とする。）

#### 助成内容及び金額

1万円または、医療用ウィッグ本体や乳房補整具を購入するために要した費用の2分の1のいずれか低い額（消費税を含みます。）

※本体価格に含まれない付属品、ウィッグのケア用品に係る費用は対象になりません。

◎令和6年4月1日以降に購入したものに限りです。（購入後1年以内の申請）

#### 申請書類

ホームページに掲載しています。

1. 申請書（本人以外が申請する場合は委任状が必要です）様式あり  
※申請者が18歳未満の場合は、保護者が申請者になります。
2. 本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証等）
3. がん治療を受けている、過去に治療を受け経過観察中で通院していることを証明する書類（医師の診断書等）
4. 購入日・購入額を証明する書類（原本）
5. 振込先写し
6. 本人以外が申請する場合は委任状及び委任者の本人確認書類



泉南市立保健センター（泉南市健康子ども部保健推進課）

〒590-0504 泉南市信達市場 1584-1

☎072-482-7615 fax072-485-1621